



つなぐちゃんベクトル

社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会社内誌 臨時増刊 35号 2010.3.15 発行 社会政策研究所

北海道のグループホーム「みらいとんでん」の火事、けっして他人事ではない。昨日今日と4大紙すべてが社説で、関連事項を含め論点を挙げ提言をしている。現行の制度は「認知症高齢者グループホーム」ではあるが、障害者のグループホームや地域での支援体制につながる課題だ。【kobi】

助け合い、静かな日々=たばこや散歩楽しみ、クリスマス会も - グループホーム火災
(時事通信社 3月15日)

札幌市北区のグループホーム「みらいとんでん」で7人が焼死した火災。ホームは認知症の高齢者を対象とした施設で、60~90代の男性3人、女性6人の計9人が入居していた。死亡した7人も入居の高齢者とみられる。足の不自由な人が多く、互いに助け合い、静かに日々を楽しむ生活を送っていたという。死亡が確認された山中徳男さん(89)は札幌市出身。元ホーム職員の女性(40)によると、紳士的な人で、夕食後のたばこの一服を楽しみにしていた。同市内に娘が2人いるという。同じく死亡が確認された岡山キヌエさん(85)は夕張市に住んでいたが、十数年前に夫とともに札幌市に移り住み、雑貨店の店員などを務めた。同市近郊に息子が住んでいる。ホームの食事指導をしていた栄養士(73)は「笑顔がかわいい人だった」と話した。不明となっている村上吉宏さん(65)は、比較的足も丈夫でしっかり者だったという。ホームの向かいに住む60代の女性は「犬の散歩をして、いつもにこにこしていたのに」と悔しそうに話した。安彦清さん(88)については「あまり話をする方ではなかったが、『安彦さん元気でね』と声を掛けると、うれしそうな顔をする人だった」と語った。この女性は昨年暮れ、ホームのクリスマス会に招かれ、入居者らと夕食を共にした。「すし職人が2人来て、入居者が好きなものを注文していた。みんな涙を流して喜んでいた。家族も頻繁に訪れていたという。「職員の方も入居者も、心の優しい方ばかりだった」と目に涙を浮かべた。[時事通信社]

高齢者施設火災 惨事をいつまで繰り返すのか(3月14日付・読売社説)

またも高齢者施設の火災で、大勢のお年寄りが犠牲になった。このような惨事が何度繰り返されるのだろうか。

13日未明、札幌市にある認知症高齢者のグループホーム「みらいとんでん」から出火し、60~90代の入居者7人が亡くなった。当直の職員はストーブから火が出たと話している。入居していた高齢者は中程度から重度の認知症があり、自分の力では避難はできなかった。1階から2階へ吹き抜けになっている共用の居間に石油ストーブがあり、そこからの火が短時間で施設全体に広がったらしい。施設は消防法で定められた消防計画を提出せず、指導を受けていたという。この点を含め、惨事を招いた原因はどこにあるのか、検証が必要である。

グループホームとは少人数の入居者が個室を持ちながら共同生活をする施設で、食事などの日常的な世話をする職員がいる。大規模な施設に比べて家庭的な雰囲気与生活でき、認知症の進行を遅らせる効果もあるとされるため、同様の施設は急増中だ。

厚生労働省の2008年調査では全国に約9300施設があり、13万人以上が暮らし

ている。どこでも同じ惨事が起こりうる。

「みらいとんでん」には日中は3～4人の職員がいたものの、夜は1人だけだった。これは特別なことではない。入居者9人までは当直1人でよい、というのが厚労省の基準である。

今回、当直が複数いても惨事を防げたかどうかは分からない。だが、認知症高齢者の施設で夜に職員1人では、火事が起きたらもう仕方がない、というに等しい。

06年にも長崎県で、認知症のグループホームで未明の火災が発生し、やはり7人が死亡した。この時も当直職員1人では、なすすべがなかった。

長崎の惨事が280平方メートルの施設で起きたことで、スプリンクラーの設置を義務づける基準が1000平方メートル以上から275平方メートル以上に強化された。だが「みらいとんでん」は250平方メートルで対象外だった。基準は面積より入居実態に応じて考慮すべきだろう。

昨年も群馬県の無届け老人ホーム「たまゆら」の火災で、10人の高齢者が亡くなっている。相次ぐ惨事の背景を突き詰めれば、「介護全体の手薄さ」が浮かび上がる。今の介護報酬で十分な人材を確保し、万全の安全対策を取ることは難しい。仕組みや財源から見直す必要がある。（2010年3月14日 読売新聞）

毎日新聞 22.3.14 社説：介護施設火災 悲劇防ぐ手立て早急に

亡くなったお年寄りの無念さと高齢化社会の行く末を思うと暗たんたる気持ちになる。

札幌市の認知症高齢者グループホームで火災が起き、60～90歳代の7人の命が奪われた。

ほぼ1年前の昨年3月、群馬県渋川市の老人施設「静養ホームたまゆら」で10人が亡くなる火災が起きたのも記憶に新しい。夜間の発生で施設にいた職員は1人だけ。スプリンクラーの設置もなかった点など驚くほど共通点が多い。

たまゆらの教訓がなぜ生かされなかったのか。施設関係者はもちろんだが、行政も深刻に受け止めねばならない。

北国である。24時間稼働していた石油ストーブ付近が火元とみられている。警察と消防は、出火原因はもちろん、施設の防火体制や避難誘導に問題がなかったかなどを徹底的に調べる必要がある。

施設は、市の認可を受けて05年12月にオープンした。消防法で年1回義務付けられている消火器、誘導灯などの点検報告は翌年ただけで、市消防局から2回も是正勧告を受けていた。火災原因として、ストーブの近くに干してあった洗濯物に引火した可能性も指摘される。

火災への認識が甘く、ずさんと言うほかない。施設の責任者の管理責任がまず問われよう。

だが、今回の火災は高齢者施設での防火体制のあり方に根本的な問題を投げかけている。

適切な避難誘導は大切だが、大量の散水で一気に消火が可能なスプリンクラーの設置は、多くの人が集まるこのような施設で最も有効だ。

06年1月に長崎県大村市のグループホームで7人が死亡した火災を受け、スプリンクラーの設置が義務付けられる福祉施設の基準が拡大された。今回の施設は、新基準に照らしても設置義務はない。

義務付けられている施設はもちろん、そうでない施設でも設置が望ましいことを悲劇は示す。

だが、多くの施設が財政的に苦しい中で、それは容易ではない。10年前全国で270カ所だったグループホームは、現在1万カ所近くまで急増している。高齢化社会を見据え、行政が財政的な補助や助成をすることを早急に検討すべきだろう。

また、消防法改正で、自動火災報知機や119番への自動通報装置の設置が義務付けられたが、12年3月まで猶予期間があるため、未設置だった。期間の前倒しを含め、スピ

ーディーな対応を求めたい。

非常時の地域との連携も大切だ。特に夜の火災が多いことを踏まえ、近隣住民と夜間に避難訓練を実施するなど、工夫を重ねてほしい。

朝日新聞 22.3.15 社説 認知症ホーム 安全対策は待ったなしだ

認知症のある高齢者が、生活の手助けを受けながら一戸建てやアパートで共同生活を送るのがグループホームだ。家庭的な雰囲気の中かで介護職員が見守る丁寧なケアは、認知症の症状を抑えるといわれる。

厚生労働省もグループホームを認知症介護の切り札と位置づける。介護保険が始まった2000年から統計のある08年までに、利用者は25倍近い13万人余りに増えた。

政府の推計では、20年後、独居や夫婦だけの高齢者世帯が全世帯の4分の1以上となる。認知症高齢者は25年後には、いまの倍以上の445万人にのぼる。グループホームはこれからもっと国民全体にかかわる存在になる。

それにもかかわらず、各地のグループホームは、施設の安全面で深刻な問題を抱えている。7人が犠牲になった札幌の施設の火災がそのことを真正面から突きつけた。

札幌のホームの入居者の多くが介助なしに歩けなかった。ホーム側には当然のことながら、高い防火意識や態勢が求められていたはずだ。

だが、普段から石油ストーブが使われ、近くに洗濯物が干してあったという。何より初期消火に欠かせないスプリンクラーがなかった。

4年前に長崎県大村市で起きたグループホーム火災を受け、防火対策は確かに進んだ。スプリンクラーの設置義務の対象は1割程度だったが、消防庁は昨春から基準を強化し、小規模ホームを除いて、総施設の7割程度が設置義務を負うことになった。

すべてのホームが対象とならなかったのは、費用の問題だ。ホームの運営者や厚労省から「利用者負担に跳ね返る」「費用が工面できず閉鎖する所が出る」など反発が強かった。札幌のホームも対象外だった。火災報知機などの設置義務も、既存施設は費用問題から再来年春まで猶予されているさなかに起きた惨事だった。

日本社会はこうした施設をますます必要とする。悲劇が起きるたびに少しずつ規制を強めるという行政の姿勢を転換する必要があるのではないか。

費用負担が重いというなら、政府は、補助金や介護報酬から賄えるよう知恵を絞るべきだ。

厚労省の基準では、1人の夜勤職員が最大18人までの世話をすることができることになっている。しかし、ひとたび火災になれば、職員1人で入居者を無事に避難させるのは難しい。

ホームの火災時に近隣の住民に助けを求める態勢ができている例もある。これを広げたい。自治体はおおいに後押しすべきだろう。

お年寄りが安心して安全に暮らせる環境をつくることは、国民全体の責任だ。必要かつ十分なコストを払うことをためらう理由はない。

日経新聞 社説 質が高く効率的な医療・介護をぜひ(3/15)

高齢化が進むなかで医療や介護をめぐる利用者の不満が高まってきている。地方で医師が足りない、急患を受け入れてくれる病院がない、外科医や小児科医へのなり手が少ない—などの問題が起きている。

その一方で満足な効果が期待できないサービスに多額の費用をかけている部分がある。適切でない長期入院、いわゆる社会的入院や、高齢患者の機能回復に疑問が残るような「寝かせきり」の病床などだ。

時代の変化で制度疲労

医療・介護へのニーズと現実のサービスが合っていない。これは心臓病、脳卒中、がんの増加など病気の種類の変化や、高齢化、医療技術の進歩などに、制度が追い付けなくな

ったからだ。時代の要請に応じて制度を抜本から変える必要がある。制度の組み替えでサービスの充実とコスト増の抑制は両立できる。また両立させないと、先進国で最悪の財政状況を回復不能なまでに傷めてしまう。

本社医療・介護制度改革研究会はそうした考えから、医療の提供体制、高齢者の医療と介護、保険財政の改革などを提言した。

第1のポイントは医師らが本領を發揮できる体制づくりである。たとえば心臓外科医は2700人もいて多くの病院に散在しているため、1人当たりの年間手術件数は平均20件と、数百件もこなすドイツなどに比べ少ない。これでは高度な現代医療を身に付ける機会が足りない。

心臓手術など難しい治療は大きな病院に集約し、専門医が多くの手術を手掛けるようにすれば、技量も高まる。その代わり、病院は手術や高度の入院治療などに専念し、軽い病気や外来の患者は原則として診療所医師（開業医）に任せる。

病院と開業医の役割を明確に分けるとともに双方の連携をとれば、患者は密度が高い医療を受けられる。患者の二重受診や医療機関側の二重検査が減るなど財政面の効率化も期待でき、その分、医療や介護の質の充実に振り向けられる。

そのためには、様々な病気をひと通り診られる「家庭医」を医学教育の段階から育てる必要がある。過渡期には、一定地域内で既存の開業医同士が連携をとって対応する形が考えられる。そうすれば患者は重大な病気が疑われる場合を除いて、まず家庭医に行く仕組みにできる。

第2に、高齢者の医療と介護を本人に満足のいくように見直すこと。療養病床では脳卒中などの回復が遅いことも多い。費用がかかる割に生活の質も高くない。また回復の見込みが薄い人には「病気を治す医療」より「苦痛を和らげ、生活を支える医療・介護」が大事だ。そうであれば療養病床の患者や一般病棟にいる社会的入院の高齢患者を、より暮らしやすくケアも充実した施設や自宅での介護に誘導するのが望ましい。高齢者については医療保険と介護保険を一体運用し、ニーズにきめ細かく対応する。診療報酬の「定額制」普及を含め、高齢者医療費の増加に歯止めをかけられれば介護を充実させても全体の負担増をある程度は抑えられるはず。

3番目に、これらの改革を進めても、高齢化により医療や介護の負担感が増す恐れがあるので、公的に提供する医療・介護の規模を国内総生産（GDP）の10%を目安に抑える。それを大きく上回るなら再び制度を改めて効率化を進める。

超党派で議論を始めよ

第4のポイントは、医療や介護を社会の負担とだけとらえずに、高い医療技術を生かして医療・介護産業を育てる政策だ。そのためには医薬品の臨床試験や審査に関する規制の緩和や、外国人患者の受け入れ拡大、保険診療と保険外診療の組み合わせ（混合診療）の原則解禁——などが欠かせない。

私費で混合診療を受ける人が増えれば、公的負担がほぼそのままでも医療機関の収入は増える。それは医療産業の成長だけでなく、保険料引き上げの抑制にもつながる。

これら一連の改革を実行するには医療関係者や一部患者に努力や負担を求めざるを得ない。カルテの電子化や診療報酬請求のオンライン化は治療の適否の判断や、病院と開業医との連携に役立つ。医療や介護の質を高めるには看護師や介護士の仕事の範囲を広げる必要がある。また市販薬と同様な薬は全額、患者負担にするなど軽症の患者に負担を求めるのはやむを得ない。

これまで医療・介護制度改革があまり進まなかったのは、こうした問題で関係者間の利害調整が進展しなかったからだ。政治家は超党派で問題に取り組むべきである。同時に地域の实情に合わせて医療や介護の体制を整えられるよう都道府県に可能な限り権限を移し、その自主性を尊重することが大切だ。

改革は一朝一夕には進まない。だからこそ早めに着手してほしい。



雪が舞う中、火災現場の実況見分が続いた = 札幌市北区、葛谷晋吾撮影

火災現場を、花束を持った女性が訪れた = 札幌市北区、葛谷晋吾撮影



■道、全消防本部に

札幌市北区のグループホーム「みらい とんでん」で13日未明に発生した火災で高齢の入所者7人が犠牲になったことを受け、道は同日、各市町村の消防本部に対し、福祉施設への防火対策の指導を徹底するよう求める緊急の文書を送った。道内のグループホームは808カ所あるが、福祉施設での火災は全国的にも後を絶たない。救出作

業にあたった札幌市消防局の関係者らは、激しい炎の中で思うに任せなかった救助の様子などを語った。

■グループホーム道内には808施設 札幌市内に集中

7人が犠牲になった火災を受けて、道は同日、有料老人ホームやグループホームなど入所型の福祉施設を管轄する道内市町村の消防本部に対して、施設への防火対策の指導徹底を求める文書を送った。グループホームは各市町村が管轄しているが、消防庁は同日、各都道府県あてに市町村への安全対策周知を要請する緊急の通知を出しており、道は早急な対応が必要と判断した。

道高齢者保健福祉課によると、今年1月末現在で道内で開設しているグループホームは808施設。このうち4分の1超は札幌市に集中する。同市介護保険課によると、3月現在で同市が指定する認知症対応型共同生活介護事業所は232カ所あるという。

介護保険法の改正で、グループホームは2006年4月から市町村が指定する「地域密着型サービス事業」に位置づけられた。このため道が直接グループホームの運営や防火態勢を指導監督する権限はなく、管轄は市町村に任されている。火災が起きた「みらい とんでん」も、2005年12月に道から指定を受けたが、法改正で札幌市の指定事業所になった。

だが7人が死亡した今回の火災を受けて、消防や防災を担う道総務部は早急な対応が必要と判断。消防庁が同日、各都道府県に対して出した社会福祉施設の安全管理の徹底を求める通知の内容に従い、全市町村の消防本部に対して緊急で文書を送った。

文書では防火管理者の選任、火災報知機の設置などの防火態勢の指導を徹底するよう求めている。

また、NPO法人「北海道認知症高齢者グループホーム協議会」も同日、会員のグループホーム代表者に対し、暖房器具の点検や避難訓練の徹底などを呼びかける文書を送った。文書では「再度点検し、不備がないかの確認をお願いしたい」としている。

■「ひとつとではない」市民が花束

火災現場には亡くなった7人を悼む人たちが訪れた。

この日朝、ニュースを見て駆けつけた女性は「知人が入居している。足が不自由なのでたぶんだめだろう」と心配そうな表情で話した。

午後3時半すぎには、近くに住む専門学校講師(53)が、黄色と白色の菊と赤いカーネーションを持参した。学校では福祉関係の教科を担当しているという。亡くなった人に知人はいないが、「せめて手を合わせたい。自分にも80歳の母親がいてひとつとではない」

